# DOMANDA ISCRIZIONE SOCI

**Al Consiglio direttivo Associazione culturale Plane Spotters Bari**
**SEDE**

**Tesseramento valido per tutto l'anno solare, con scadenza il giorno 31 Dicembre.**

Il sottoscritto
Nome: _____Cognome:_____ Nato a:_____Provincia:_____Nazione:_____
il:___/___/_____indirizzo residenza:_____n°_____CAP.:_____
professione:_____
_ Comune di:_____ Provincia:_____
Telefono:_____Cellulare:_____Fax_____
e-mail _____@_____

**CHIEDE**

di essere ammesso all'Associazione Culturale Plane Spotters Bari per l'anno corrente in qualità di **SOCIO ORDINARIO**.
A tal fine dichiara di avere preso visione dello Statuto e del regolamento presente sul sito www.planespottersbari.it , di approvarlo in ogni sua parte e di condividere i principi e le finalità dell'Associazione.
Si impegna a versare la quota associativa annuale di **€ 10,00** mediante il pagamento con contanti, alla consegna del presente modulo

Firma_____, li____/____/_____ Per il socio

minorenne: l'esercente la potestà genitoriale_____

**Le comunicazioni saranno inviate via e-mail, tramite sms o telefono.**
**Esonero l'Associazione ed i suoi Dirigenti da qualsiasi responsabilità nei miei confronti, per tutto ciò che riguarda le attività sociali a cui io parteciperò, in particolare visite guidate nell'interno di aeroporti italiani od esteri, od ancora nell'ambito di visite presso aeromobili o strutture aeronautiche**.
INFORMATIVA AI SENSI DELL'art. n. 196 del 30 giugno 2003 e s.m.i. I dati personali acquisiti saranno utilizzati, anche con l'ausilio di mezzi elettronici e/o automatizzati, esclusivamente per lo svolgimento e la gestione delle attività legate agli scopi dell'associazione. Ai sensi del d.l. n. 196 del 30 giugno 2003 e s.m.i., ha il diritto di accedere ai propri dati chiedendone la correzione, l'integrazione e, ricorrendone gli estremi, la cancellazione o il blocco.
Preso atto dell'informativa di cui sopra, autorizzo il trattamento e la comunicazione dei miei dati nei limiti di cui alla stessa.
Autorizzo
Firma .....

Per il socio minorenne l'esercente la potestà genitoriale..... ***V° Si approva***

***per conoscenza personale*** N.Richiesta_____Data accettazione_____